

2025 年 6 月 30 日

脳神経外科の外来診療あるいは入院診療を受けられた患者さんへ

「 内頸動脈狭窄症治療に関する後ろ向き観察研究 」 への協力をお願い

脳神経外科では、過去に下記のような診療を受けた患者さんの試料・情報を用いた研究を行います。皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

研究の対象：2005 年 4 月 1 日～2025 年 8 月 31 日の間に、当科において内頸動脈狭窄症治療（頸動脈内膜剥離術 or 頸動脈ステント留置術）を受けられた方

研究期間：倫理審査委員会承認日～ 2030 年 3 月 31 日

研究目的・方法：

内頸動脈狭窄症に起因する脳梗塞の再発予防として、頸動脈内膜剥離術や頸動脈ステント留置術は確立されています。内頸動脈狭窄症は動脈硬化によることが多く、リスク因子となる高血圧・脂質異常症・糖尿病に加え、冠動脈狭窄症や閉塞性動脈硬化症など重篤な合併症を併存することも少なくありません。最適な治療戦略・術後管理について検討するため、過去の診療録（電子カルテ）から検査値、画像データなどの情報を収集し、匿名化を行った上で統計解析を行います。

研究に用いる試料・情報の種類：

電子カルテより以下の情報を取得します

- 患者背景：性別、治療時の年齢、喫煙歴、抗血小板薬の有無、併存疾患の有無
- 一般身体所見：血圧、体重、体温
- 血液検査：白血球数、ヘモグロビン、血小板数
- 生化学検査：総タンパク、アルブミン、AST、ALT、Na、K、Cl、HDL コレステロール、LDL コレステロール、Total コレステロール、血糖、HbA1c、proBNP
- 神経所見：NIHSS (NIH Scale Score)、mRS (Modified Ranking Scale)
- 画像検査：狭窄血管の部位、血流評価、心機能・冠動脈評価、動脈硬化評価
- 周術期の検査・評価項目：手術方法、使用デバイスの種類、内頸動脈狭窄率、術中画像所見、過灌注症候群の出現の有無、合併症、術後の内服薬、画像検査
- 術後中長期的の検査・評価項目：神経症状、治療 1 年後の神経学的転帰、画像検査

研究への参加辞退をご希望の場合

本研究に関して新たに患者さんに行っていただくことはありませんし、費用もかかりません。本研究に関する質問等がありましたら以下の連絡先まで問い合わせください。また、試料・情報が当該研究に用いられることについて了承いただけない場合には研究対象としませんので、以下の連絡先まで申し出ください。なお、本研究は、岐阜大学大学院医学系研究科医学研究等倫理審査委員会の承認を得ております。また、この研究への参加をお断りになった場合にも、将来にわたって当科における診療・治療において不利益を被ることはありませんので、ご安心ください。

研究から生じる知的財産権の帰属と利益相反

研究者及び岐阜大学に帰属し、研究対象者には生じません。研究の結果の解釈および結果の解釈に影響を及ぼすような「起こりえる利益相反」は存在しません。

研究責任者 岐阜大学医学部附属病院 脳神経外科

電話番号 ０５８－２３０－６２７１

氏名：松原 博文